被扶養者異動報告書

下記のとおり報告します。
平成　　年　　月　　日

日本私立学校振興・共済事業団理事長　殿

学校法人等 所在地	郵便番号〔　　－　　〕
学校 法人等名	
代表者名	
事務連絡先電話番号 (必ず記入してください)	市外局番　　局番　　番号

代表者印欄	
印	
担当者 氏名	

	加入者番号				加入者氏名	生年月日			
	県コード	学種	学校番号	個人番号					
					印	1 明 2 大 3 昭 4 平	年	月	日

該当する番号を○で囲み、必要事項を記入してください(複数の変更可能)。
1. 氏名変更(平成　　年　　月　　日)　2.性別変更(平成　　年　　月　　日)

変更前（全ての項目について記入してください）							変更後				
氏名	生年月日		続柄 名称	続柄 ※コード	性別		氏名(氏と名の間に△を入れて下さい)	続柄 名称	続柄 ※コード	性別	変更理由
カナ	1 明 2 大 3 昭 4 平	年　月　日			1. 男	カナ				1. 男	
漢字					2. 女	漢字				2. 女	
カナ	1 明 2 大 3 昭 4 平	年　月　日			1. 男	カナ				1. 男	
漢字					2. 女	漢字				2. 女	
カナ	1 明 2 大 3 昭 4 平	年　月　日			1. 男	カナ				1. 男	
漢字					2. 女	漢字				2. 女	
カナ	1 明 2 大 3 昭 4 平	年　月　日			1. 男	カナ				1. 男	
漢字					2. 女	漢字				2. 女	
カナ	1 明 2 大 3 昭 4 平	年　月　日			1. 男	カナ				1. 男	
漢字					2. 女	漢字				2. 女	

1.※欄は記入しないでください。
2.この報告書には、加入者被扶養者証を添付してください。
3.加入者被扶養者証を滅失等により添付できない場合は、別途「加入者証等返納不能届書」を添付してください。
4.任意継続加入者の方は、「学校法人等所在地」に住所を、「代表者名・印」欄にご本人の署名・捺印をしてください。

様式第三号の二（第一条、第三十三条の二、第三十三条の四関係）